

---

---

В.В. ВОЛОДЬКИН

**II НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ  
«ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНЫЕ МЕТОДЫ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ В  
АБДОМИНАЛЬНОЙ ХИРУРГИИ»**

ЛПУ «Отделенческая клиническая больница на ст. Витебск».

Республика Беларусь

В течение двух дней, 20 – 21 декабря 2007 года, в г. Москве в Институте хирургии имени А.В.Вишневского проходила II научно-практическая конференция «Высокотехнологичные методы диагностики и лечения в абдоминальной хирургии», посвященная применению высокотехнологичных методов при заболеваниях органов брюшной полости. Следует отметить, что тематика докладов оказалась шире, чем заявлялась первоначально, т.к. в ряде докладов сообщалось о возможности применения некоторых диагностических методов при заболеваниях грудной полости и сосудов.

Открыл конференцию директор института хирургии им. А.В. Вишневского, академик РАМН профессор А.В. Федоров. В течение первого дня состоялось три заседания и было заслушано 22 доклада. В основном все они были посвящены современным диагностическим технологиям. В кратком сообщении невозможно проанализировать все из них. Поэтому остановимся на самых ярких.

Доклад Г.Г. Кармазановского, А.В. Федорова (г. Москва) был посвящен компьютерной томографии всего тела. Авторами предлагалось рассматривать её как метод скрининга хирургических заболеваний. Сравнивая различные методы диагностики: «низкодозную компьютерную томогра-

фию», рентгенографию, флюорографию – докладчики пришли к заключению, что самым информативным и безвредным способом при заболеваниях легких является именно низкодозная КТ. Широкие возможности этот метод предоставляет и при заболеваниях сердечно-сосудистой системы. Благодаря возможности исследования сосудов при мультidetекторной компьютерной томографии (МДКТ) можно диагностировать тромбоэмболию ветвей легочной артерии, расслоение стенки аорты, разрыв стенки аневризмы и многое другое. МДКТ позволяет выявлять наличие стеноза или окклюзии, оценить их степень и протяженность, наличие коллатералей и атеросклеротических бляшек. Этот метод можно применять и для изучения сосудистой системы конечностей, в том числе при острых тромбозах глубоких вен (МДКТ венография) в сочетании с КТ-ангиографией сосудов легких (диагностика острой и хронической фаз ТЭЛА).

Докладчик отметил, что МДКТ может использоваться для выявления источника кровотечения при закрытой травме живота. Поэтому этот метод может стать компонентом обследования больных с политравмой при массовых катастрофах. Высказаны были рекомендации по использованию КТ для выявления малых раков толстой кишки. Для этого применяется технология КТ–

колонографии, которая дает возможность отказаться от проведения колоноскопии, т.к. она позволяет оценить состояние кишечной стенки проксимальнее опухолевого стеноза.

В заключение этого интересного выступления было отмечено, что выполнение компьютерной томографии всего тела можно рассматривать как эффективный компонент диспансеризации. Спиральная КТ нескольких анатомических областей позволяет провести скрининговое исследование заболеваний внутренних органов в кратчайшие сроки при диспансерном обследовании лиц трудоспособного возраста, выявить бессимптомные онкологические заболевания, причем часто на ранних стадиях, что позволяет разработать оптимальный план лечебной тактики.

Доклад А.В. Гаврилина и соавт. (г. Москва) был посвящен осложнениям при чрескожном склерозирующем лечении крупных и гигантских непаразитарных кист печени под ультразвуковым контролем. По заключению авторов, осложнений, угрожающих жизни или требующих открытого хирургического лечения при проведении чрескожной склерозирующей терапии, не было.

Коллеги из Санкт-Петербурга Жеребцов Ф.К. с соавт. в своём докладе «Роль визуализационных методов диагностики с трехмерной реконструкцией изображений в трансплантации печени» сообщили, что при трансплантации печени важную роль играет изучение индивидуального строения сосудистой, билиарной системы у донора и реципиента. Использование на дооперационном этапе методов с трехмерной реконструкцией изображения позволяет обосновать оптимальный вариант сосудистой реконструкции.

В докладе Дагестанских коллег Гаджакаева А.И., Меджидова Р.Т. освещался вопрос использования люминесцентной спектроскопии в диагностике злокачественных опухолей брюшной полости. Продемонст-

рировано, что метод эффективен при опухолях, находящихся на поверхности пораженного органа.

Наши коллеги из Гомельской областной клинической больницы А.А. Литвин, А.В. Юргель, А.В. Сурунович доложили о наблюдении 87 пациентов с деструктивным панкреатитом, которым выполнялось 3D КТ исследование с целью оптимизации выбора доступа и хирургической тактики при инфицированном панкреонекрозе. Компьютерное моделирование КТ изображений позволяет более наглядно представить имеющиеся изменения в тканях поджелудочной железы, парапанкреатической клетчатке, выбрать рациональный хирургический доступ при планировании оперативного вмешательства.

Прозвучал интересный доклад (Л.С. Кокков с соавт., г. Москва) на тему лечения аневризм непарных висцеральных ветвей брюшной аорты путем рентгеноэндоваскулярной окклюзии. На основе клинического материала было сделано заключение, что рентгеноэндоваскулярное вмешательство является полноправным и эффективным методом лечения аневризм непарных висцеральных ветвей брюшной аорты.

Своими наблюдениями по применению эндоскопических технологий при злокачественных новообразованиях большого дуоденального сосочка поделился доктор М.С. Бордюков с соавт. из онкологического научного центра им Н.Н. Блохина, г. Москва. Авторы широко применяли с лечебной и диагностической целью эндоскопические исследования и различные вмешательства. При механической желтухе они выполняли назобилиарное дренирование, а для определения распространения опухолевого процесса использовали эндоскопическую ультрасонографию.

Доклады остальных участников также были посвящены современным методам диагностики, основанным на использова-

нии компьютерных программ. По мнению большинства выступавших, широкое применение компьютерных технологий позволяет повысить точность и достоверность оценки патологических процессов в организме.

Во второй день конференции обсуждались доклады, посвященные новому направлению в хирургии – хирургия через естественные отверстия (NOTES-Natural Orifice Translumenal Endoscopic Surgery). Выступали доктор Ю.Г. Старков (Институт хирургии им. А.В. Вишневского, г. Москва), G. Kahler университет Хайделберга (Германия), доктор P. Swain (Нидерланды). Их сообщения вызвали очень большой интерес, т.к. были посвящены ещё очень мало известной широкому кругу хирургов теме.

Эндоскопическая транслуминальная хирургия через естественные отверстия является новейшим направлением эндоскопической хирургии. Доступ к органам брюшной полости осуществляется через естественные отверстия организма посредством висцеротомии, операция выполняется гибкими инструментами, проводимыми через канал эндоскопа. Несмотря на достаточное число и разнообразный спектр транслуминальных операций в экспериментальных условиях на животных, опыт подобных вмешательств у человека исчисляется единицами и в основном ограничивается использованием комбинации лапароскопического и транслуминального доступов. Разрабатываются перспективные доступы, такие, как: трансвагинальный, трансгастральный, трансректальный, чрезмочепузырный, комбинированный.

В настоящее время обсуждаются и решаются вопросы выбора необходимого доступа, их число, закрытие висцеротомной раны, вопросы совершенствования оборудования и инструментария для NOTES технологий, соответственно, определяется, какие операции можно делать с использованием этих технологий.

Уже имеются сообщения о выполнении аппендэктомии, холецистэктомии трансвагинальным доступом с использованием NOTES технологий. Авторы отмечают превосходный косметический и эстетический результат, отсутствие осложнений, связанных с разрезом передней брюшной стенки.

По мнению специалистов, использование NOTES технологий возможно для диагностической лапароскопии, в том числе с биопсией, а также при выполнении холецистэктомии, аппендэктомии, фенестрации непаразитарных кист печени, гинекологических операций (сальпинголизис, стерилизация).

В целом основной акцент на конференции был сделан на то, что лечение больных в последующем будет, в первую очередь, базироваться на использовании современных технологий и робототехники. Невозможно себе представить выполнение хирургических операций через естественные отверстия без серьёзного технического обеспечения. Дальнейшее продвижение хирургии в перспективных направлениях возможно только с использованием новых технических достижений. Без этого дальнейшее развитие медицинской науки невозможно.

*Поступила 04.01.2008 г.*